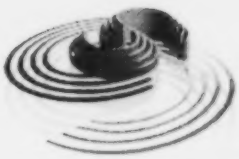
Sommaire

du plan de consolidation des services de santé et des services sociaux en Montérégie 1999 • 2002



Pour être à la
HAUTEUR

POURQUOI S'ENGAGER DANS LA CONSOLIDATION DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ?

Voilà maintenant trois ans que l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux vit une vague de transformations et de réorganisations rapides dans un contexte de contraintes budgétaires sans précédent. Ces changements ont obligé les hôpitaux, les CLSC, les centres d'hébergement et de soins de longue durée, les centres de réadaptation et les Centres jeunesse de la Montérégie, à revoir leurs modes de fonctionnement en profondeur en vue de s'adapter aux besoins changeants de la population ainsi qu'aux technologies de soins et de traitement en constante évolution. Toutes ces transformations ont également mis à contribution les organismes communautaires et bénévoles de façon plus soutenue.

Une première étape difficile mais nécessaire s'achève. Nous passons maintenant à une phase de « **consolidation** » des services pour, en quelque sorte, solidifier notre réseau, le rendre plus complémentaire et plus accessible directement sur le territoire de la Montérégie dans le meilleur intérêt des Montérégiens. Cependant, cette consolidation ne saurait se faire sans un soutien constant offert au personnel et aux dirigeants des établissements dans leurs efforts pour répondre aux attentes de satisfaction de la clientèle.

...s'adapter aux besoins changeants de la population

Dans la région, les principes fondamentaux qui ont servi de plate-forme à l'élaboration d'un plan de consolidation ont été largement discutés. Dès l'hiver 1998, une vaste opération de consultation a été mise en branle. Pas moins de soixante-dix-sept mémoires ou avis sont parvenus à la Régie régionale. Ils témoignent des problématiques rencontrées dans le secteur de la santé et des services sociaux. En bout de ligne, les membres du conseil d'administration de la Régie régionale ont procédé à une analyse rigoureuse des commentaires émis en vue de bonifier les différents éléments constituant le **Plan de consolidation des services de santé et des services sociaux en Montérégie 1999-2002**.

Beaucoup de travail reste cependant à faire pour mettre en application les intentions manifestées dans le plan de consolidation.

COMMENT PASSER À L'ACTION ?

Des le départ, il était clair que la consolidation d'un système aussi vaste qu'un réseau de soins et de services ne saurait se faire sans s'appuyer sur des principes directeurs auxquels tous ceux et celles qui y travaillent pourraient se référer. En Montérégie, nous avons opté pour :

1. Le maintien et l'amélioration de la santé des Montérégiens par :

- *l'accessibilité aux services pour toute la population du territoire ;*
- *la lutte contre les inégalités de santé et de bien-être liées à la pauvreté ;*
- *l'investissement dans le domaine de la promotion et de la prévention ;*
- *la recherche d'équité entre les divers territoires de la Montérégie et entre les différents programmes.*

2. Une offre de services de qualité directement sur le territoire de la Montérégie par :

- *des services de qualité à toutes les clientèles, sans omettre celles présentant des problématiques multiples et/ou atypiques ;*
- *le maintien et l'amélioration de la qualité des services tout en tenant compte de la satisfaction de la clientèle ;*
- *la hausse du taux de rétention de la clientèle dans le territoire de la Montérégie ;*
- *une revue complète du financement des services locaux et régionaux.*

3. Un réseau structuré d'établissements et de partenaires capable d'offrir une gamme complète et continue de services par :

- *un système public de services ;*
- *la hiérarchisation des services locaux, régionaux et nationaux ;*
- *la participation de l'ensemble des partenaires du réseau ;*
- *la reconnaissance des organismes communautaires et bénévoles dans le respect de leur autonomie et de leur dynamisme propre.*

4. Une préoccupation majeure envers l'évaluation qualitative des services par :

- *une planification améliorée en vue d'une consolidation des services offerts à la population de la Montérégie ;*
- *l'évaluation de l'efficacité du réseau de soins et de services.*

106-04644/

QUELLES SONT LES CLIENTÈLES À REJOINDRE ?

Dans la réalité, les résultats de cette entreprise de consolidation se concrétisent par la mise en application de programmes qui s'articulent autour de clientèles et de problématiques regroupées selon les axes suivants :

LES PERSONNES PRÉSENTANT DES PROBLÈMES D'ALCOOLISME ET DE TOXICOMANIE

Bien que le programme alcoolisme-toxicomanie soit le plus déficitaire en Montérégie, certains secteurs d'activités tels que le dépistage, l'intervention précoce et minimale dans les services de première ligne ainsi que dans les services externes de réadaptation, ont connu une nette amélioration au cours des dernières années. La Régie entend mettre ses efforts dans la concertation des partenaires et l'intensification des activités préventives sur chacun des territoires pour assurer :

au palier local

- *des services de dépistage, d'intervention précoce et de soutien à la réinsertion sociale ;*
- *l'accessibilité aux services de désintoxication ambulatoire dans tous les territoires de la Montérégie.*

au palier régional

- *le développement des services adaptés aux jeunes et à d'autres clientèles ayant des problèmes associés à ceux de la toxicomanie ;*
- *le développement des centres de jour.*

L'alcoolisme et la toxicomanie accompagnent souvent la problématique de l'itinérance. Le nombre de personnes sans-abri ne cesse de s'accroître et leur situation est plus critique qu'auparavant. Les priorités d'action iront principalement vers la création de comités de travail avec tous les partenaires et les réseaux concernés, la documentation de la problématique de l'itinérance en Montérégie et la définition de formes d'intervention à déployer pour répondre aux besoins de cette clientèle.

LES PERSONNES HANDICAPÉES

La déficience intellectuelle

L'intégration sociale des personnes ayant un handicap intellectuel a été au cœur de la transformation des services de 1995 à 1998. Le défi des prochaines années est d'affermir sur chaque territoire la gamme de services de soutien à la personne (tels l'accompagnement, le transport adapté, le support professionnel, etc.) et de services de support à la famille et aux proches (tels le répit, le dépannage, les loisirs, les ressources alternatives à l'hébergement, etc.).

Les services aux personnes présentant des problématiques particulières (autisme, troubles envahissants du développement, etc.) et/ou multiples (multi-handicaps, troubles graves de comportement associés à la déficience intellectuelle, etc.) restant à développer et à être implantés en Montérégie.

La déficience physique

Les personnes ayant une déficience physique sont confrontées à des obstacles d'accessibilité importants. Voilà pourquoi la Régie régionale privilégie les mesures qui visent le soutien à la personne, à sa famille et à ses proches. À cet encadrement, se greffe le développement d'une gamme variée de services (répit spécialisé, accompagnement, ressources alternatives, etc.) aux personnes de tout âge présentant une déficience motrice, auditive et des troubles du langage et de la parole. Afin de maximiser l'impact d'une telle démarche, le tout devra s'harmoniser à des services de réadaptation fonctionnelle intensive.

LES JEUNES EN DIFFICULTÉ ET LEUR FAMILLE

Au cours des dernières années, des sommes importantes ont été injectées dans le secteur des services spécialisés pour les jeunes de 0 à 18 ans afin d'éviter l'apparition de difficultés d'adaptation sociale ou pour en atténuer les impacts. Plusieurs projets novateurs ont été développés pour la mise en place de solutions de rechange au placement des jeunes et pour favoriser l'action concertée.

L'ensemble des personnes qui interviennent auprès de la clientèle des jeunes s'entendent sur la nécessité de se mobiliser autour d'actions préventives, d'apporter rapidement une réponse appropriée, d'intensifier les liens entre les intervenants, qu'ils proviennent du réseau de la santé et des services sociaux ou d'autres secteurs (éducation, justice, affaires municipales, etc.). De plus, une gamme minimale de services doit être accessible sur chaque territoire local à laquelle s'ajouteront des services spécifiques adaptés aux réalités particulières du milieu.

Des exemples de priorités d'action retenues :

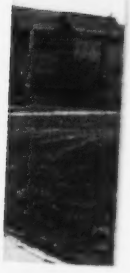
- *l'amélioration de l'accès à une intervention intensive en situation de crise;*
- *l'intensification des mécanismes de concertation et des actions conjointes auprès du jeune et de sa famille;*
- *une répartition équitable entre les différents niveaux d'intervention;*
- *la mise en place d'un comité régional de planification et de concertation intersectorielle;*
- *une formation à l'intervention de concert avec les intervenants.*

LES PERSONNES ÂGÉES EN PERTE D'AUTONOMIE

Depuis les vingt dernières années, la Montérégie connaît une croissance du nombre de personnes âgées de l'ordre de 109 % par rapport à 79 % pour l'ensemble du Québec. Les personnes de 75 ans et plus représentent le tiers des aînés. Ce phénomène a des conséquences directes sur l'organisation des services de santé et des services sociaux.

Les prochaines années devront mettre l'accent sur l'adaptation des services afin de mieux répondre aux besoins de la population des personnes âgées en perte d'autonomie. Le plan de consolidation prévoit accentuer les actions de nature préventive et aligner les services en fonction des besoins évolutifs des personnes âgées tout en gardant le souci d'apporter le soutien nécessaire aux familles et aux proches.

Une approche effectuée en étroite collaboration avec les organismes communautaires et bénévoles, les municipalités et les ressources privées d'hébergement, assurera la continuité et la qualité des services aux personnes âgées en perte d'autonomie.



Des programmes clientèle spécifiques

La réalisation de ces objectifs se traduira, entre autres, par :

- *l'accentuation des services de soutien à domicile pour les personnes âgées, leur famille et leurs proches ;*
- *le développement et la diversification des ressources d'hébergement ;*
- *une attention particulière aux aspects nutritionnels des personnes âgées en perte d'autonomie hébergées ou résidant à domicile ;*
- *la mise en place, avec les établissements et les partenaires du réseau (ressources privées d'hébergement, municipalités, etc.) de mesures pour assurer la qualité de l'hébergement destiné aux personnes âgées en perte d'autonomie et l'information à la population en ce qui concerne les normes développées à cette fin.*

LES PERSONNES PRÉSENTANT DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE

En santé mentale, les orientations régionales convergent vers des interventions dans la communauté qui permettent aux personnes présentant des problèmes de santé mentale de développer et d'exercer un pouvoir sur leur situation de vie. À ce chapitre, la consolidation vise le développement de moyens en termes d'assistance aux personnes souffrant de troubles mentaux graves et persistants, aux personnes suicidaires ainsi qu'à leur famille et aux proches. L'accessibilité aux professionnels de la pédopsychiatrie et la continuité des services pour les enfants et les jeunes présentant des troubles mentaux constituent également des enjeux de premier plan.

Pour réaliser ces objectifs, il sera nécessaire, entre autres, de prévoir :

- *l'accès pour les adultes souffrant de troubles graves et persistants à un logement autonome avec soutien direct et d'intensité variable, à des services de réadaptation et d'intégration psychosociale ;*
- *des activités de soutien aux familles et aux proches des personnes souffrant de troubles graves et persistants ;*
- *la disponibilité d'une gamme essentielle de services requis pour répondre aux besoins des personnes suicidaires et des clientèles à risque ;*
- *la présence d'équipes de base en CLSC.*

LA POPULATION NÉCESSITANT DES SOINS DE SANTÉ PHYSIQUE

Les Montérégiens accordent généralement une note de confiance élevée à l'ensemble des établissements qui offrent des services de santé ou des services sociaux en Montérégie. La Régie régionale a cependant voulu assurer une accessibilité optimale et équitable aux services en santé physique pour la population de tout le territoire. Cette volonté s'est traduite par un **Plan de soins et services en santé physique** proposant un modèle d'organisation de services intégrés et complémentaires qui prévoit, en plus de la structuration du département régional de médecine générale (DRMG), l'implication des hôpitaux, des CLSC, des cliniques médicales privées et des autres dispensateurs de services du réseau de la santé.

Des actions particulières seront entreprises dans le but d'améliorer l'accessibilité aux services de dialyse rénale, de périnatalité, de planification des naissances, de chirurgie, dans le secteur des services préhospitaliers d'urgence (services ambulanciers et mesures d'urgence). La Régie régionale s'ouvre également à la perspective d'introduire la pratique des sages-femmes dans le réseau et à l'exploration de la télémédecine dans les secteurs médicaux pouvant le plus en bénéficier.

Des exemples de priorités d'action retenues:

- *L'atteinte de 80% d'autosuffisance régionale en dialyse rénale;*
- *la hausse des taux de rétention de la clientèle dans des secteurs d'activités désignés de la santé physique;*
- *l'accessibilité accrue dans le cadre des services de périnatalité et de planification des naissances;*
- *un meilleur accès aux services de chirurgie;*
- *la mise en œuvre de mesures d'appréciation de la qualité des services préhospitaliers d'urgence (volet des services ambulanciers);*
- *la mise en place d'un système intégré de gestion du sang;*
- *l'ajustement du plan de mesures d'urgence en tenant compte des recommandations contenues dans le rapport sur la coordination des mesures d'urgence lors du verglas de 1998 (Rapport Pauchant).*

(1)SSM. Évaluation de la situation actuelle et perspectives face à la transformation du réseau de la santé et des services sociaux en Montérégie, sommaire des résultats de sondage, Février 1997.

Assurer une accessibilité optimale et équitable aux services en santé physique

LA PRÉVENTION, LA PROTECTION ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Le secteur de la santé publique de la Régie régionale mène des actions auprès de populations identifiables à certains groupes d'âge (petite enfance 0-4 ans; jeunesse 5-17 ans; adultes 18-64 ans; personnes âgées 65 ans et plus, population en général), en particulier pour certaines problématiques telles que :

- *le développement et l'adaptation sociale des enfants et des jeunes;*
- *les maladies évitables par l'immunisation;*
- *le VIH-SIDA et les maladies transmissibles sexuellement (MTS);*
- *le dépistage du cancer du sein;*
- *le tabagisme;*
- *les traumatismes (intentionnels et non intentionnels);*
- *l'alcoolisme et les toxicomanies.*

Voici quelques stratégies de promotion et de prévention envisagées : programmes de stimulation précoce, saine alimentation et allaitement maternel, programmes de soutien parental, renforcement de l'immunisation des enfants, soutien des milieux scolaires et déploiement du programme « À toute jeunesse », programme de dépistage du cancer du sein, expérimentation de projets de prévention du suicide, immunisation contre l'influenza, interventions pour prévenir les chutes, pour contrer la violence auprès des personnes et pour prévenir l'abus et la négligence à l'égard des personnes âgées, etc.

Outre les priorités retenues en santé publique, plusieurs autres interventions efficaces et prometteuses sont prévues, notamment : la promotion de l'activité physique, des mesures d'intégration sociale pour contrer l'isolement, le soutien aux aidants naturels, des projets en sécurité alimentaire, le bon usage des médicaments, etc.

DES ORIENTATIONS QUI S'INSCRIVENT À L'INTÉRIEUR DE TOUS LES PROGRAMMES CLIENTÈLE

- ***Les liens de partenariat*** *: le plan de consolidation prévoit que la Régie régionale consolidera son partenariat avec les organismes communautaires et bénévoles tout en poursuivant les travaux sur le financement et sur l'évaluation de ces organismes. La préoccupation des liens avec la population des communautés de langue anglaise, ethnoculturelles et autochtones fait également partie intégrante du plan de consolidation;*
- ***l'intersectoriel*** *: les liens entre le réseau de la santé et des services sociaux et les autres réseaux de services publics sont appelés à s'intensifier, favorisant ainsi une approche concertée des actions à développer face aux besoins de la population ainsi que pour assurer un meilleur enchaînement et une plus grande cohérence dans les interventions à pratiquer;*
- ***la violence*** *: les programmes se pencheront sur les conséquences de la violence sur la santé et le bien-être des clientèles notamment chez les jeunes en difficulté, les femmes et les personnes âgées;*
- ***l'économie sociale et le programme expérience de travail*** *: la Régie régionale poursuivra le soutien apporté à l'implantation et au développement de projets en collaboration avec les établissements et les organismes locaux.*

QUELS SONT LES MOYENS POUR ATTEINDRE NOS OBJECTIFS ?

Plusieurs éléments viendront faciliter l'atteinte des objectifs du plan de consolidation, ce sont :

DE NOUVELLES BALISES CONCERNANT LES STRUCTURES PARTICIPATIVES

La Régie régionale se doit de solliciter les divers partenaires institutionnels et communautaires de son territoire et de considérer la contribution des autres ministères pour réaliser ses principaux mandats.

À la lumière des expériences réalisées au cours des dernières années en Montérégie, en matière de décentralisation et de structures participatives, la Régie régionale a amorcé une révision sur la façon d'actualiser la mobilisation locale, sous-régionale et régionale. Un nouveau modèle a été dégagé afin de doter notre réseau de mécanismes permettant la participation des partenaires à la planification et à la programmation régionale et pour faciliter la mobilisation et la concertation locale autour de la dispensation des soins et des services. Le modèle proposé se veut une réponse adaptée aux attentes exprimées par les principaux acteurs de la région et un cadre optimal de réalisation des fonctions stratégiques de la Régie régionale.

UN FINANCEMENT ADÉQUAT

Toute consolidation se doit d'être appuyée par des orientations conséquentes en matière de financement. Cette condition est essentielle pour améliorer les services des différents programmes clientèle, rejoindre la population desservie directement sur le territoire de la Montérégie et rendre les services disponibles le plus près possible des milieux de vie.

À cet effet, la Régie régionale entend poursuivre ses démarches afin que la Montérégie obtienne, sur la base des besoins de sa population, la juste part du financement provincial accordé aux services de santé et aux services sociaux. Dans la même perspective, elle entend poursuivre, en tenant compte des ressources mises à sa disposition, ses actions en vue d'un financement qui, tout en soutenant les enjeux de la consolidation dans les services, soit également fondé sur une équité entre les territoires de la Montérégie et les différents programmes clientèle.

Pour ce faire, il est prévu :

- *de procéder au développement et à l'application d'une méthode d'équité basée sur l'établissement de per capita de services locaux ;*
- *d'élaborer une méthode de financement des services spécialisés et des services régionaux.*

...rejoindre la population desservie directement sur le territoire de la Montérégie

DES PLATEAUX TECHNOLOGIQUES IMPORTANTS

Les technologies de l'information du réseau sociosanitaire sont appelées à occuper une place prépondérante dans l'élaboration de réponses adaptées à l'évolution des besoins de la population. Un réseau relié électroniquement facilite l'échange des informations cliniques et administratives entre les différents services en simplifiant leur accessibilité et en accélérant l'accès aux résultats.

Au cours des dernières années, la Montérégie a mis en place un plan de modernisation des infrastructures administratives et de support. Son actualisation favorisera l'efficience et servira à dégager des marges de manoeuvre financières qui pourront être destinées à rehausser les services directs à la population.

Des exemples de priorités d'action retenues :

- *Favoriser l'implantation des systèmes d'information clientèle reconnus (milieux d'hébergement et de soins prolongés, intégration CLSC, programmie d'intervention jeunesse) ;*
- *assurer le déploiement en Montérégie du réseau provincial de télécommunication sociosanitaire (RTSS) et un accès par courrier électronique à l'ensemble des établissements ;*
- *poursuivre les efforts visant l'actualisation du plan de modernisation des infrastructures ;*
- *assurer un passage harmonieux à l'an 2000 ;*
- *procéder à la mise en place d'un technocentre régional.*

UN PERSONNEL ENGAGÉ ET COMPÉTENT AU SERVICE DE LA POPULATION

Les bouleversements des dernières années dans le réseau de la santé et des services sociaux ont eu un impact important sur le personnel, qu'il soit salarié ou cadre. Les défis que pose la rapidité des changements appellent maintenant une réflexion de toutes les instances représentées dans le réseau en matière d'organisation du travail et de gestion des ressources humaines.

Nous pouvons compter sur un personnel engagé et soucieux d'assurer le maintien de la qualité des services. Pour consolider cet acquis, il nous faut mettre en place des moyens valorisant la participation de l'ensemble du personnel des établissements et renforçant la mobilisation.

Parmi les axes d'intervention qui permettront d'atteindre ces résultats, mentionnons notamment l'importance de la formation et de mesures d'adaptation de la main d'oeuvre afin de faciliter le maintien et le développement des compétences et des expertises. Par ailleurs, il faudra porter une attention toute particulière à la planification de la main-d'oeuvre selon les besoins des organisations.

La réalisation de ces objectifs pourra se traduire, entre autres, par :

- *la mise en place de mécanismes d'échanges patronal-syndical pour favoriser une plus grande implication des syndicats dans les changements en cours ;*
- *le renforcement de la concertation locale en gestion des ressources humaines ;*

Un personnel soucieux d'assurer la qualité des services

- *l'élaboration, l'actualisation et la diffusion d'un plan qui présente l'évolution quantitative et qualitative de la main d'œuvre en lien avec l'organisation des services, les perspectives, le plan de consolidation et les objectifs de retour à l'équilibre budgétaire;*
- *la mise à jour du plan régional de développement des ressources humaines;*
- *le soutien du réseau dans la réorganisation des services en mettant à sa disposition des données pertinentes et des outils de gestion pour faciliter l'analyse de l'organisation du travail.*

DES COMMUNICATIONS RÉGIONALES EFFICACES POUR RÉPONDRE AUX BESOINS D'INFORMATION DE LA POPULATION

La consolidation des services de santé et des services sociaux ne pourrait se faire sans mettre de l'avant le principe d'une transmission d'informations claires, fréquentes et dans un langage accessible à l'ensemble de la population.

Cette volonté de mieux informer se traduira, entre autres, par la préoccupation de faire connaître les services disponibles à la population et les façons d'y accéder, de même que le mécanisme des plaintes dont les usagers insatisfaits des services peuvent se prévaloir.

Tout au long des trois prochaines années, la Régie régionale, de concert avec les hôpitaux, les CLSC, les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), les centres de réadaptation et les Centres jeunesse de la Montérégie, verra à s'assurer que la population bénéficie d'une bonne information.

Pour ce faire, plusieurs moyens pourront être utilisés : brochures d'information, articles de presse, campagnes de prévention des maladies et de promotion de saines habitudes de vie, messages radio, sondages d'opinions, etc.

L'ÉVALUATION DES PROGRAMMES ET DES SERVICES

En vertu de la Loi sur la santé et les services sociaux, la Régie régionale a pour mandat d'évaluer, dans la région, les orientations et les politiques élaborées par le Ministère ainsi que l'efficacité des services offerts sur son territoire. En outre, ce mandat lui confère également la responsabilité de veiller au respect des priorités de santé et de bien-être. À cette fin, la Régie régionale évalue l'efficacité des services de santé et des services sociaux, le degré d'atteinte des objectifs et la satisfaction des usagers à l'égard des services en vue d'ajustements éventuels. En ce sens, le plan de consolidation fera l'objet d'une évaluation de l'atteinte des objectifs poursuivis.

L'ENSEIGNEMENT ET LA RECHERCHE

Un réseau d'établissements de santé et de services sociaux doit pouvoir compter sur l'apport de l'enseignement et de la recherche pour garantir son développement technique et scientifique. La Régie régionale est persuadée de la nécessité d'offrir des programmes de niveaux collégial et universitaire (premier cycle et deuxième cycle) en Montérégie pour les champs connexes au domaine de la santé et des services sociaux. Cela, évidemment, en lien avec les besoins des établissements.

Actuellement, il y a deux milieux qui ont reçu une reconnaissance universitaire tandis que plusieurs autres établissements reçoivent régulièrement des stagiaires dans divers secteurs de formation. L'Hôpital Charles-LeMoyne est affilié à l'Université de Sherbrooke pour les programmes de médecine familiale (clinique ambulatoire, urgence, gériatrie et obstétrique), médecine interne, soins intensifs, chirurgie, psychiatrie, neurologie, santé publique, traumatologie, maladies infectieuses et pour le centre de recherches cliniques. Le CLSC Saint-Hubert est affilié à l'Université de Montréal dans les disciplines de médecine familiale, soins infirmiers, travail social, ergothérapie, physiothérapie, nutrition et psychologie.

Malgré le fait que la recherche universitaire est relativement peu développée en Montérégie, il demeure que notre territoire est convoité par les équipes de recherche présentes dans les régions universitaires avoisinantes. En ce sens, la Régie régionale entend travailler avec les différents organismes qui octroient des subventions en santé et services sociaux et avec les autres bailleurs de fonds pour augmenter la part de financement accordée au développement de centres et d'équipes de recherche en Montérégie.

COMMENT ÊTRE À LA HAUTEUR ?

La Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie a choisi le slogan « **Pour être à la hauteur** » en accompagnement du texte du plan de consolidation des trois prochaines années. Ce slogan souligne l'importance à accorder :

- *à l'accessibilité des services à la population ;*
- *à la réponse aux attentes de satisfaction de la clientèle ;*
- *à une offre de services aux Montérégiens directement sur le territoire de la Montérégie ;*
- *au soutien du personnel et des administrateurs du réseau ;*
- *à la recherche de financement adéquat pour atteindre les objectifs du plan de consolidation.*

En ce sens, la consolidation des services de santé et des services sociaux permettra d'ajuster les services à l'évolution des besoins de la population de la Montérégie.

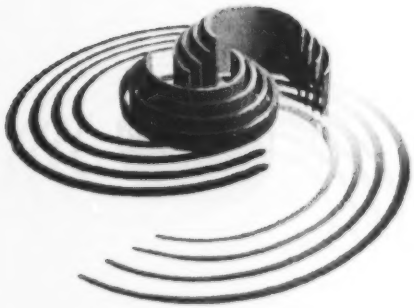
Pour faciliter l'actualisation des divers éléments du plan de consolidation par les établissements, les équipes de la Régie régionale sont à produire un plan d'action auquel est greffée une entente avec le ministère de la Santé et des Services sociaux. Le tout tient compte d'une évaluation des coûts des mesures suggérées et d'un échéancier de réalisation étalé sur trois ans.

LA CONSOLIDATION DU RÉSEAU VOUS INTÉRESSE ?

Pour obtenir plus de détails sur la consolidation du réseau, vous pouvez consulter le document intégral du **Plan de consolidation des services de santé et des services sociaux en Montérégie 1999-2002**. Des exemplaires de ce plan ont été distribués dans tous les établissements de santé et de services sociaux de la Montérégie et aux partenaires du réseau.

Des copies sont disponibles, au coût de 10,00$ en s'adressant au centre de documentation de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie au 1255, rue Beauregard, Longueuil (Québec) J4K 2M3, Téléphone : (450) 679-6772.

Le sommaire du plan de consolidation est accessible sur le site Internet de la Régie régionale : ***www.rrsss16.gouv.qc.ca***



Pour être à la
HAUTEUR

Publication : **Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie**
Direction des communications
Conception graphique : **Ardeco inc.**
Impression : **Litho Mille Îles**
ISBN : **2-89342-136-9**
Dépôt légal :
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada